

## НАСТАНАК И РАЗВОЈ СТАНОВАЊА УЗ ПОДРШКУ ЗА ОСОБЕ СА ИНТЕЛЕКТУАЛНОМ ОМЕТЕНОШЋУ

*Слађана Васојевић\*, Фадиљ Еминовић\*\*  
Радмила Никић\*\**

\*Дом за децу и омладину ометену у менталном развоју, Сремчица

\*\*Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Београд

*Становање уз подршку за особе са интелектуалном ометеношћу у Србији није законом регулисано као услуга у систему социјалне заштите. Из тог разлога не постоје истраживања која би систематизовала практична искуства о врстама, типологији и квалитету ове услуге. У овом научном раду дат је јасан историјски приказ настанка и развоја становања уз подршку за особе са интелектуалном ометеношћу наглашавајући оне друштвене процесе који су допринели да се традиционалан модел заштите трансформише у процес пружања помоћи и подршке и поштовању људских права. У раду је дат приказ различитих модела становања уз подршку за различите друштвене групе са циљем да се установе основна полазишта и принципи на којима почива овај модел. У резултатима истраживања представљени су основни критеријуми на којима почива овај модел, врсте и карактеристике становања уз подршку приказом два доминантна модела: полуинституционалног и отвореног. У закључку овог рада дефинисане су препоруке за унапређење ове услуге за особе са интелектуалном ометеношћу у Србији.*

**КЉУЧНЕ РЕЧИ:** *развој, становање уз подршку, интелектуална ометеност*

### УВОД

На настанак и развој стамбених заједница, као право на избор места становања и начина живота, утицао је покрет за самосталан живот инвалида (покрет за инвалидска права) који се развио у САД 60-их и почетком 70-их година прошлог века. На мобилизацију особа са инва-

лидитетом у борби за своја грађанска права и преузимање контроле над сопственим животом утицали су следећи политички и социјални покрети:

- Деинституционализација социјалне заштите, да би се осигура-ло једнако учешће особа са инвалидитетом у друштво. Деин-ституционализација би се у том смислу могла дефинисати као “процес у коме се систем заштите, првобитно намењен зашти-ти особа са инвалидитетом тако што их искључује из друштва, трансформише у систем помоћи и подршке, који има за циљ да олакша учешће у друштво особама са инвалидитетом нудећи широк спектар услуга обезбеђених на нивоу заједнице, а пошту-јући притом принципе избора и одлучивања” (Cote, 2004: 28)
- Покрет за грађанска права особа са инвалидитетом, са циљем остваривања законских права у области образовања, запошљава-ња, становања, транспорта;
- Покрет за самопомоћ, који се реализовао организовањем удру-жења за помоћ особама са истим или сличним инвалидитетом, пружајући једни другима помоћ и подршку у борби за своја пра-ва;
- Демедикализација, покрет који је увео холистички приступ по-сматрања инвалидности, померајући га са ауторитарног меди-цинског, ка парадигми индивидуалног оснаживања и одговорно-сти за дефинисање и задовољење сопствених потреба.

Развој покрета за самосталан живот инвалида скренуо је пажњу јав-ности на проблем систематске институционализације особа са инвали-дитетом. Нехуман и деградирајући третман људи у државним болни-цама, школама и другим институцијама за трајни смештај, показао је колико је приступ инвалидности погрешан. Финансијски и социјални трошкови су процењени као неприхватљиви.

Управо из недостатака институционалног збрињавања особа са ин-валидитетом формирају се нови системи служби и услуга које су засно-ване у заједници и које су инклузивне по опредељењу.

Током 1974 год. основан је модел самосталног живота у заједници у САД, под називом Атлантис Цоммуниту. Под контролом корисника у локалним условима, овај модел је обезбеђивао живот у заједници укљу-чујући сервис персоналних асистената.

Током 1990 година, након усвајања Акта о Американцима са ин-валидитетом, развија се национални систем персоналне асистенције усмерене ка локалној заједници. Крајњи циљ је била борба против се-

грегације особа са инвалидитетом затварајући их у институције против њихове воље.<sup>1</sup>

Покрет нормализације који се развио у Скандинавским земљама 70-их, поставио је ставове, циљеве и принципе за рад са особама са менталном ретардацијом. Под појмом нормализације се подразумева омогућавање особи са менталном ретардацијом да стекне искуства што је могуће ближе нормалним, омогућавајући доступним услове свакодневног живота у друштву. Тај принцип не подразумева само дневни ритам (оброци, спавање, рад, учење, забаву), већ се више усмерава ка животу у заједници путем интеграције у нормалан друштвени живот (стицање независности, самостално доношење одлука, нормални сексуални живот, финансијске компензације, изражавање сопствених жеља). Нормализација подразумева и нормализацију околине у којој живи особа са менталном ретардацијом, ставова и атмосфере која их окружује (Јакулић, 1986).

Поред тога, на представљање инвалидских права као питање једнаких могућности утицао је развој међународног законодавства о правима особа са инвалидитетом током 1970-их и 80-их година<sup>2</sup>. На учвршћивање таквог става према инвалидитету допринело је и усвајање Стандардних правила о изједначавању могућности које се пружају особама са инвалидитетом<sup>3</sup>. Коначно, усвајање холистичког модела довео је до глобалног разумевања инвалидности узимајући у обзир све димензије (биомедицина, рехабилитација, социјални аспект, људска права). Овај приступ је од фундаменталног значаја за развој свеобухватних и инклузивних схватања о инвалидности као и спровођење интердисциплинарних и индивидуализованих услуга.

## 1. Варијације модела стамбеног организовања

Када се говори о стамбеним заједницама у литератури и пракси постоје сродни термини који означавају сродне али и сасвим другачије моделе рада. Последица се испољава егзистирањем различитих термина као што су: стамбене васпитне групе, социјално-педагошке стамбене заједнице, заједнице становања, заштићено становање, становање уз подршку, мале кућне заједнице итд. Проблеми настају што се и у оквиру класичног домског третмана појављују флексибилнији облици рада.

<sup>1</sup> McDonald G., Oxford M.: Историјат самосталног живота;

<sup>2</sup> Конвенција о правима детета, Генерална скупштина УН, 1989; Светски програм акција које се односе на особе са инвалидитетом, Генерална скупштина УН; Декларација о правима особа са инвалидитетом, Генерална скупштина УН, 1975;

<sup>3</sup> Резолуција Генералне скупштине УН 48/96 од 20. децембра 1993.

Ради се о домским васпитним групама које су смештене у посебне стамбене јединице а које се налазе у једном већем објекту ткз. егзистенцијалне групе, или се више мањих стамбених јединица налази у комплексу који чини дом. Пример таквог стамбеног организовања у оквиру дома налазимо у СОС Дечијем селу у Сремској Каменици, које је састављено од већег броја кућица и у свакој од њих, по принципу „дом породица“, живи по једна група деце и омладине. Међутим основна карактеристика стамбене заједнице је што се васпитна група налази у становима или кућама које су ван дома а у непосредном суседству са уобичајеном друштвеном средином.

Стамбене заједнице представљају савремени облик социјално-педагошког рада, чија се сврха састоји у томе да се континуитет друштвене бриге о деци, омладини и одраслим особама, у оквиру институционалног третмана прошири и употпуни.<sup>4</sup>

У основи пројекта стамбених заједница стоји прихватање филозофије инклузије, према којој особе са тешкоћама у менталном развоју имају право да буду пуноправни и активни чланови заједнице. Живот са особама без тешкоћа омогућава особама са менталном ретардацијом да развију пријатељство и позитивне особине са окружењем, што утиче на развијање толеранције и прихватање разлика у целокупном друштву. Ради се о начелима нормализације и најмање рестриктивне алтернативе за особе са менталном ретардацијом.

Стамбене заједнице представљају организовано друштвено деловање, сарадњу државног и невладиног сектора у циљу пружања неопходне подршке особама са менталном ретардацијом којом се промовише самосталност, инклузија и достојанство ове социјалне групе.

Стамбене заједнице су настале кондензацијом идеја и практичних покушаја либерализације третмана маргиналних група и појединаца током бурних 60-их година. Тако Јуричан (1987) изворишта овој форми третмана тражи у покушајима немачких студената да прихвате, пруже помоћ и политички ангажују омладину одбеглу из различитих домаова. Из тога се развила потреба формирања „омладинских стамбених колектива за самоуправљање“ у Немачкој, Холандији и Швајцарској.<sup>5</sup>

На настанак и развој стамбених заједница утицао је процес демократизације и либерализације који се развијао у свету. Истовремено, неговала се идеја индивидуалности, слободе и неспутаног развоја појединца. У складу са духом времена, јака критика је усмерена ка установама

<sup>4</sup> Савески З. (1990) : Стамбене васпитне групе, Покрајински завод за социјална истраживања, Нови Сад;

<sup>5</sup> Стакић Ђ. (1991): Методика рада са малолетним деликвентима, Дечије новине;

које имају елементе репресивности, ауторитарности, тоталитарности. Установе за трајно збрињавање маргинализованих група су се прве нашле на удару те критике.

Период 60-их и 70-их година у САД представља период интензивних акција усмерених ка хуманизацији односа према маргинализованим групама (деца и омладина са поремећајима у друштвеном понашању, особе са инвалидитетом, деца без родитељског старања). Многобројне критике усмерене на недостатке институционалног третмана (хоспитализам, изолација од аутентичног социјалног миљеа, висока цена смештаја и одржавања), утицале су на тражење алтернативних облика заштите. Стамбене заједнице се појављују као очекивано решење за радикалне критичаре домског смештаја, који у њима виде алтернативу и аргумент за укидање домова. Незадовољство институционалним третманом и указивање на благодети интегралног, ванинституционалног третмана, многи аутори су доводе и заводе за третман и рехабилитацију деце и омладине посматрали као нужно зло, „лек гори од саме болести“. Из наведених разлога их треба затворити и укинути. Овакав став према институционалном третману, није довео до укидања домова, али је свакако утицао на његово преиспитивање и обogaћивање уз истовремено неговање рада у отвореној заједници (Стакић, 1991).

Као последица изолованих али и организованих иницијатива, развиле су се нове форме рада са маргинализованим групама. Оне представљају покушај стварања моста између тада непомирљивог домског и третмана у заједници.

Као форма полуинституционалног третмана, развио се модел „Групни дом“ или велика кућа, као форма између стамбених заједница и породичног смештаја. Овај модел третмана у заједници разликује се у односу на институционални смештај у погледу следећих елемената: мањи изнајмљен простор у заједници, мањи број корисника, искључење стручних радника из третмана, чија се улога сводила на праћење и пружање подршке брачном пару лаика који су ангажовани у непосредном раду са корисницима. Касније, развој овог модела је текао у два правца: „родитељски пар“ је замењен ангажовањем сртучњака професионалаца, а на другој страни развијен је модел Групног дома за особе са различитим проблемима, ангажовањем различитих стручњака и служби локалне заједнице.

Овај модел третмана се развио у раду са децом и омладином са поремећајем у понашању, да би се касније развио за све кориснике социјалне заштите који се налазе у стању социјалне потребе. На проширивање циљних група као могућих корисника Групних домова утицала је чињеница да у оквиру једне стандардно дефинисане категорије васпи-



таника, у пракси сусрећемо широк дијапазон социо-патолошких, социјалних, менталних, психичких и физичких сметњи.

Куће на пола пута представљају форму полуинституционалног третмана превасходно намењен прихвату, збрињавању и социјалној реинтеграцији деце, омладине и малолетника по отпусту из завода и домова. Оне представљају мале, погодно лоциране институције, које су у почетку свог настајања представљале последњу фазу заводског третмана, да би прерасле у самосталан вид третмана.

Прва кућа на пола пута је формирана у Њујорку 1916 године за адолесцентне девојке које су отпуштене из азила, а још увек нису биле способне да се прилагоде животу у заједници, сопственој или хранитељској породици. Интензиван развој алтернативних модела заштите је у САД настављен 60-их година. Куће на пола пута су преузеле улогу адаптације на другачије услове живота у односу на домски живот и омогућење успешније социјалне интеграције. Оне истовремено представљају проверу постигнутог квалитета домског третмана.

Током времена ширио се број ових установа, смањивао се њихов смештајни капацитет, побољшала њихова локација, а нарочито се ширио дијапазон обухваћене популације мењајући сам модел третмана. Данас се куће на пола пута препоручују за: отпуштање из домова и завода, као форма постзаводског третмана; за малолетне деликвенте којима је изречена васпитна мера; млади са асоцијалним понашањем из дисфункционалних и асоцијалних породица; особе са специфичним сметњама, особе са менталном ретардацијом, психотичним сметњама; деца без родитељског старања. Основне детерминанте куће на пола пута су:

- жива васпитна ситуација, у погледу слободе и ограничења;
- умерена хомогеност група (по полу, узрасту и степену присутних проблема);
- оријентација на потенцијале друштвене заједнице;
- професионално индивидуално и групно вођење;
- материјално-економска сигурност;
- континуитет заштите (дом, кућа на пола пута, отворена заједница).

Третман обухвата школовање, професионално обучавање и рад, ван институције у условима конкуренције. На овај начин се остварује економска самосталност. Други смер деловања је интензивирање контакта са породицом у циљу јачања нарушених породичних веза, или припреме породице за прихват свог члана. Интеграција се постиже и третманом продуктивног коришћења слободног времена и интеграци-

јом у вршњачке групе, ангажовањем стручњака, студената, волонтера и организација за пружање подршке на нивоу заједнице.

Куће на пола пута се разликују у односу на домски смештај у односу на следеће карактеристике:

- куће су смештене у градским четвртима, у близини неопходних институција за реализацију програма (школе, спортско-рекреативни програми, могућност за запослење);
- куће су по правилу мале, неупадљиве са малим бројем водитеља;
- промена улога стручних водитеља, дајући примат зрелој и аутентичној особи, наспрам стручног знања.

Стамбена васпитна група је према посебним критеријумима и на специфичан начин формирана васпитна група, смештена у посебне стамбене услове (обично изнајмљен стан у домицилној средини), са одговарајућом опремом, финансијским средствима и дискретном помоћи и надзором стручњака (Савески, 1990).

Стамбена васпитна група је облик у којем неколико адолесцената (6-10) живи краће или дуже време у стану, при чему са њима живе (или само долазе на рад) васпитачи, који на тај начин обезбеђују целодневни или делимичан надзор. Овај облик је намењен адолесцентима (и деци) који су социјално угрожени или којима је потребна нарочита брига која им се не може пружити у њиховим матичним породицама или амбулантно. Стамбена васпитна група може представљати алтернативу домског смештаја, или продужетак домског третмана.

Боравак у стамбеној групи, због приближавања стварним условима живота, омогућава васпитавање ка самосталности, повољнију осећајну и васпитну климу. У односу на домски смештај спречава настаanak хоспитализма и институционализма.

## 2. Карактеристике стамбених заједница:

Циљеви ка којима тежи стамбена заједница је што потпунија социјална интеграција бивших домских корисника и пружање помоћи у даљем току интеграције код особа које нису институционализоване, финализацијом процеса образовања, професионалног оспособљавања и укључивање у процес рада те осамостаљивање и урастање у социјалну средину.

Основне карактеристике које препоручују овај модел помоћи и подршке су економичност и њена несумљива хуманост. Као основне одлике стамбених заједница издвајамо:

- Природност животног амбијента – одсуство гломазне институције, правила која намеће заједнички живот масе људи, једнообразних, површних и отуђених односа овде корисника ставља у први план, враћа га њему самом. У таквој новој средини корисник губи терет, оквире, надзор и контролу институције, али заједно са тим и заштиту и свеукупну бригу за свакодневне животне потребе.
- Породични модел социјално-васпитног рада – мала група (5 до 6) уз једног или два васпитача, израз је настојања да се симулира породични васпитни амбијент и модел утицаја. Улога васпитача је да подстиче, координира, стимулише, користећи се принципом помоћи до самопомоћи. Породични модел подразумева стицање искуства на широком спектру корисних активности: вођење финансија, одржавање хигијене, припремање obroka, оплемењивање животног простора, пријем гостију, односи са станарима, суседима.
- Разноврсност животних искустава – интензивирање контакта са социјалном средином, који се остварују образовањем, запошљавањем, организовањем рекреативних, спортских, културних, социјалних активности;
- Слобода и одговорност – основни предуслов ступања у стамбену заједницу је боброволност. Стамбена заједница нуди низ погодности за своје кориснике, али истовремено тражи и зрелост тј. прихватање одговорности. У томе лежи потреба селекције за стамбену заједницу. Пустити недораслог корисника, оног који није решио своје унутрашње конфликте и психолошке баријере, да се директно ухвати у коштац са свим животним проблемима, био би пре израз цинизма него хуманости. Из тих разлога у стамбену заједницу се примају корисници који су способни за живот у групи (брига о себи и другима, подела одговорности), који су способни за рад и учење (уз подршку), и само они који су изразили жељу да ступе у стамбену заједницу (Стакић, 1991).

### 3. Стамбене заједнице у Србији

У земљама бивше Југославије, овај облик помоћи и подршке се прво развио у Словенији при васпитној установи Вишња Гора у Љу-



бљани, да би се касније проширио на територији целе Републике. И у Хрватској је при Центру за одгој деце и омладине у Загребу, 1989 год. почела са радом прва стамбена заједница. (Савески, 1990)

Слична пракса развоја стамбених заједница је била и у Србији. Прве стамбене заједнице су настале при домовима и Заводима за збрињавање деце без родитељског старања и деце и омладине са поремећајима у понашању. Оне представљају покушаје професионалаца да различитим алтернативним, мање или више новим програмима и активностима доприносу развоју подршке младима који излазе из система. Дом за децу и омладину Јован Јовановић Змај из Београда, развио је програм за *бенефицирани смештај*, док је Дечје село С.О.С „*др Милорад Павловић*“ из Сремске Каменице успоставило програме *Куће на пола пута* и *Живота у заједници*. Дечје село поседује три стана у Новом Саду и рентира још један за потребе корисника који су у процесу отпуста и осамостаљивања. Такође имају у плану да опреме читаву кућу за сличну намену у сарадњи са Центром за социјални рад Нови Сад. Групе у становима директно надгледају професионалци, а сви млади који су укључени имају потписани уговор. Од 1995. до данас преко 50 младих је смештено на овај начин. Слични пројекти *Куће на пола пута* развијени су у Крагујевцу и Ужицу (Видановић, 2006).

Стамбене заједнице као вид помоћи и подршке особама са интелектуалном ометеношћу су се код нас развиле као последица изолованих иницијатива, пре него као координисано спровођење свеобухватних и доследних стратерија. Прва стамбена заједница код нас формирана је у оквиру пројекта “Деинституционализација особа са менталном ретардацијом и смештај у стамбену заједницу уз подршку” маја 2004 године. Иницијативу за покретање овог облика помоћи и подршке дало је Друштво за Даун синдром Србије у сарадњи са Удругом за промицање инклузије из Загреба у сарадњи са Домом за децу и омладину ометену у менталном развоју у Сремчици.<sup>6</sup>

Уз подршку Министарства рада, запошљавања и социјалне политике, Фонда за социјалне иновације, као и других међународних и домаћих донатора, у сарадњи са невладиним организацијама и установама за смештај корисника, реализовали су се пројекти развоја отворених модела помоћи и подршке особама са интелектуалном ометеношћу.

Под заштићеним становањем сматра се облик заштите којим се обезбеђују посебни услови живљења у становима намењеним и прилагођеним за становање пензионера и других старих лица а у којима је

<sup>6</sup> Информатор „Друштво за помоћ лицима са Down синдромом“, Београд, 2004

обезбеђен одговарајући стални надзор и могућност коришћења сервисних услуга које пружају у стану установе социјалне заштите.<sup>7</sup>

Скупштина града Београда је на седници, одржаној 20.02.2007 године, донела одлуку којом се утврђују права и посебни облици социјалне заштите грађана на територији града Београда. Права и посебне облике социјалне заштите остварује појединац или породица на начин и под условима који су утврђени овом одлуком. Средства за финансирање права и посебних облика социјалне заштите обезбеђују се из буџета града Београда, учешћем корисника и лица која су у складу са законом дужна да учествују у њиховом издржавању, од донатора, спонзора и других извора у складу са законом. Под посебним обликом социјалне заштите се према овој одлуци сматра: становање уз подршку и привремено становање.<sup>8</sup>

Национална стратегија за унапређење положаја особа са инвалидитетом подржава развој услуга Самосталног становања уз подршку, као групу услуга којом се обезбеђује задовољавање потреба за становањем, у ограниченом временском периоду, особама које су у немогућности да самостално обезбеде примарни смештај.<sup>9</sup> Ова услуга је намењена:

- појединцима и породичним групама које не бораве у свом стамбеном простору као последица насиља и злостављања;
- појединци који се отпуштају из дечијих домова или других установа за стационарни смештај због узраста или завршеног оспособљавања, а немају обезбеђен стамбени простор нити довољне изворе средстава за издржавање.<sup>10</sup>

Становање уз подршку треба законом регулисати као део услуга на нивоу заједнице засновано на следећим посебним принципима:

- да је организована у средини у којој корисник живи;
- да омогућава коришћење породичних, комшијских, волонтерских и локалних облика удруживања тј. да не искључује корисника из социјалних интеракција у средини у којој живи;
- да је усмерено ка побољшању стања корисника, не искључујући га из редовних услова за задовољавање осталих потреба;
- да је задовољен принцип трајности услуге;

<sup>7</sup> Закон о социјалној заштити и обезбеђивању социјалне сигурности грађана, Члан 37, Службени гласник РС, 1991

<sup>8</sup> Службени лист града Београда, бр. 4/3, 2007;

<sup>9</sup> Смернице за планирање и реализацију услуга у области социјалне заштите, са типологијом услуга, за потребе конкурса за финансирање пројеката, Фонд за социјалне иновације, Београд, 2006;

<sup>10</sup> исто

- да је у складу са развојним и другим потребама корисника.

Организовање стамбених заједница као вид помоћи и подршке особама са менталном ретардацијом има за циљ:

- превенцију институционализације која обухвата организовање различитих служби подршке у локалној средини које ће омогућити породици и особама са менталном ретардацијом задржавање у познатој социјалној средини и спречити институционално збрињавање;
- организовање деинституционализације пружањем самосталног живота у којем се одраслим особама са менталном ретардацијом осигурава смештај у станове у заједници уз пружање потребне подршке и праћење њиховог самосталног живота.

Стамбене заједнице као облик помоћи и подршке особама са интелектуалном ометеношћу може имати више форми али сви облици морају задовољавати основне критеријуме: обезбеђен простор који својом техничком и функционалном организацијом има услове за стално становање; број корисника је до пет у једној стамбеној јединици; у функционисању домаћинства учествују корисници и службе подршке; сачуван је отворен контакт са отвореном заједницом; обим стручне подршке може варирати у зависности од потреба корисника; корисници су максимално укључени у доношењу одлука везаних за њихов живот у стамбеној заједници.

## РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Полуинституционални модел помоћи и подршке за особе са интелектуалном ометеношћу у Србији

Полуинституционални модел чине посебне и од дома одвојене стамбене јединице које према својој намени остварују последњу фазу институционалног третмана или представљају самосталан модел живота и рада за један број корисника. Стамбене заједнице овог модела могу да се формирају у окружењу дома или у непосредној близини тим да се оне организационо и физички разликују од институционалног модела.

Иако је овај вид стамбеног организовања за особе са интелектуалном ометеношћу реализован код нас резултати истраживања показују да овај модел има велики број недостатака. Висок проценат испитаних корисника који је незадовољан овим моделом, не прави разлику у односу на живот у дому, наводи низ недостатака и показује жељу да се из

њега оде у отворени модел помоћи и подршке наводи нас на следећи закључак: полуинституционални модел се организационо не разликује од институционалног модела и једина разлика је у физичкој одвојености од дома. Из тих разлога представимо карактеристике полуотвореног модела и препоруке за унапређење праксе како би овај модел добио на оном значају који би требало да има у интеграцији особа са менталном ретардацијом:

- организација третмана корисника полуинституционалног модела је усмерена ка заједници, са посебним акцентом на неговање добрих и квалитетних релација са члановима заједнице кроз образовање, радно ангажовање, спорт, културу, забаву.
- Помоћ и подршке стручних радника је повремена и ограничена у зависности од потреба. Задаци стручних радника се односе на помоћ у проналажењу посла, пружање психолошке подршке док већи део активности (вођење финансија, организовање слободног времена, вођење домаћинства) самостално обављају корисници.
- Дужина боравка у полуинституционалном моделу може бити: привремен смештај ( од 6-12 месеци) за кориснике који прелазе из отворене домске групе ка стамбеним заједницама у отвореној заједници; трајан смештај за кориснике за које се утврди да је интеграција у заједницу немогућа или уколико је то самостална одлука клијента.

Полуинституционални модел има више функција. Он представља проверу постигнутог квалитета домског третмана. Приликом избора корисника за овај модел стручни радници треба да се руководе следећим критеријумима: самостална одлука корисника, научене и усвојене вештине бриге о себи које се развијају и процењују у отвореној домској групи као и могућност радног ангажовања или образовања у отвореној заједници. Постепени прелазак корисника из домског модела ка самосталнијим облицима живота и рада је значајан из разлога што се корисници постепено уводе у отвореније моделе помоћи и подршке кроз отворену групу, полуинституционални модел ка отвореном моделу. Корисници се кроз различите моделе уче вештинама самосталног живота остављајући као могућност самим корисницима да изаберу модел који је за њих најадекватнији.

### Отворени модел - предност живота у заједници

Стамбена заједница отвореног модела се дефинише као стамбена васпитна група која је посебним критеријумима и на специфичан начин формирана, смештена у посебне стамбене услове (обично изнајмљен стан у домицилној средини), са одговарајућом опремом, финансијским средствима и дискретном помоћи и надзором стручњака.

Организоване стамбене заједнице отвореног модела за особе са интелектуалном ометеношћу на територији Републике Србије имају различите форме, али сви облици задовољавају основне критеријуме:

- обезбеђен простор који својом техничком и функционалном организацијом има услове за стално становање;
- број корисника је до пет у једној стамбеној јединици;
- у функционисању домаћинства учествују корисници и службе подршке;
- сачуван је отворен контакт са отвореном заједницом;
- обим стручне подршке може варирати у зависности од потреба корисника;
- корисници су максимално укључени у доношењу одлука везаних за њихов живот у стамбеној заједници.

Резултати овог истраживања говоре да се стамбена заједница отвореног модела издваја од домског и полуинституционалног модела следећим предностима: учење нових вештина самосталног живота; поштовање индивидуалних потреба и жеља; мале групе корисника у лепшем простору који симулирају породични амбијент; већа слобода и одговорност; самосталност и независност корисника.

### Врсте стамбених заједница у Србији

Стамбене заједнице које су формиране код нас се појављују као алтернатива домског третмана за кориснике који се већ налазе у дому у склопу деинституционализације социјалне заштите.

У односу на степен помоћи и подршке и места где се оне формирају разликујемо:

- стамбене заједнице које се налазе у непосредном окружењу дома са делимичном подршком стручних радника и чине тзв. полуинституционални модел помоћи и подршке;



- стамбене заједнице које су организоване у отвореној заједници и чине ткз. отворени модел помоћи и подршке. У односу на ниво помоћи и подршке стамбене заједнице отвореног модела се могу поделити на: Стамбене заједнице са сталном стручном подршком о којима се стручњаци брину континуираним сменским радом и станују у стану са корисницима - стамбене заједнице у Београду, Новом Саду; Стамбене заједнице о којима споља континуирано брине стручњак, али нико у стану не станује осим самих корисника – стамбене заједнице у Петровцу на Млави, Јабуци;

Све стамбене заједнице су мешовитог типа у односу на пол односно чине је корисници и мушког и женског пола. Корисници стамбених заједница су већином истог или сличног календарског узраста – чине је махом старији корисници преко 20 година. Изузетак је стамбена заједница у Новом Саду коју чине корисници који су млађег календарског узраста и похађају специјалну средњу школу.

### ЗАКЉУЧАК

Стамбене заједнице су формиране у граду, изузев сеоске стамбене заједнице у Јабуци.

На основу приказаних резултата који мере степен социјалне интеграције особа са менталном ретардацијом у стамбеним заједницама, можемо рећи да се социјална интеграција остварује у различитом степену у зависности од: врсте стамбених заједница односно да ли се ради о полуинституционалном или отвореном моделу; појединих елемената који чине социјалну интеграцију.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Бркић М. (2002): *Теоријско методолошке основе социјалног рада у заједници*, Докторска дисертација, Београд;
2. Братковић, Д., (2006), *Модели скрби у свјетлу људских права особа с интелектуалним тешкоћама*, Акцијско истраживање у Хрватској, Загреб;
3. Група аутора, *Мобилизација и развој заједнице*, Акцијско истраживање у Хрватској, Загреб, 2006;
4. Декларација о правима особа са инвалидитетом, Генерална скупштина УН, 1975;
5. *Закон о социјалној заштити и обезбеђивању социјалне сигурности грађана*, Члан 37, Службени гласник РС, 1991;
6. Лакићевић М. (2006): *Методе и технике социјалног рада ИИИ*, ФПН, Београд;
7. *Конвенција о правима детета*, Генерална скупштина УН, 1989;
8. McDonald G., Oxford M. *Историјат самосталног живот*, 2006;
9. Савески, З. (1990), *Стамбене васпитне групе*, Покрајински завод за социјална истраживања, Нови Сад;
10. Светски програм акција које се односе на особе са инвалидитетом, Генерална скупштина УН;
11. *Смернице за планирање и реализацију услуга у области социјалне заштите, са типологијом услуга, за потребе конкурса за финансирање пројеката*, (2006), Фонд за социјалне иновације, Београд;
12. *Стандардна правила о изједначавању могућности које се пружају особама са инвалидитетом*, Генерална скупштина УН, резолуција бр. 48 од 20. децембра 1993;
13. Стакић, Ђ. (1991), *Методика рада са малолетним деликвентима*, Дечије новине;
14. *Стратегија развоја социјалне заштите*, Службени гласник РС, бр. 55/05 и 71/05,
15. Handicap Internacional, *Изван деинституционализације, нестабилна транзиција ка систему који пружа подршку у југоисточној Европи*, Регионални извештај, 2004;

## ORIGIN AND DEVELOPMENT OF THE HOUSING SUPPORT FOR PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABLED

\*SLAĐANA VASOJEVIĆ, \*\* FADILJ EMINOVIĆ, \*\*RADMILA NIKIĆ

\*House for retarded children and adolescents in the mental development, Sremčica

\*\* Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade

### SUMMARY

Supported housing for people with intellectual disabled in Serbia is regulated by law as a service to the social protection system. For this reason there is no research to systematized practical experience on the types, typology and quality of these services. In this scholarly work provides a clear historical account of the origin and development of supported housing for people with intellectual disabled highlighting those social processes that have contributed to transform the traditional model of care in the process of providing assistance and support, and respect for human rights. The paper presents different models of housing with support for various social groups in order to establish starting points and basic principles on which this model. The research results presented are the main criteria on which this model, type and characteristics of the housing with the support of two dominant models: poluinstitucionalnog and open. In conclusion, this paper defines the recommendations for the improvement of services for intellectually disabled persons in Serbia.

KEY WORDS: development, housing with support, intellectual disability